

–grouper et favoriser le dialogue entre les professionnels concernés quel que soit leur champ de compétence, et ainsi renforcer les liens entre les différents domaines sanitaire, social, juridique et judiciaire ;

–favoriser la mise en place de bonnes pratiques vis-à-vis des enfants victimes du SBS ;

–contribuer à la promotion des connaissances par l'animation et l'organisation de formations en étant garant de la valeur scientifique des connaissances promues ;

–favoriser la recherche dans les différents domaines et ainsi l'émergence de connaissances nouvelles sur le SBS.

**Discussion et conclusion.**– La création de cette association est une étape supplémentaire qui va permettre d'objectiver et de favoriser les réflexions transversales, dont certaines déjà anciennes, menées par des professionnels de champs de compétences différents. Cela favorisera la création, souhaitée, d'un centre national sur le sujet.

*Pour en savoir plus*

C. Adamsbaum, S. Grabar, N. Mejean et al., Abusive head trauma: judicial admissions highlight violent and repetitive shaking. *Pediatrics* 2010, 126, 546–55.

A. Laurent-Vannier, M. Nathanson, F. Quiriau et al. A public hearing “Shaken baby syndrome: Guidelines on establishing a robust diagnosis and the procedures to be adopted by healthcare and social services staff”. Guidelines issued by the Hearing Commission. *Ann Phys Rehabil Med* 2011; 54: 600–625.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.776>

P112-f

## Contrôle de l'équilibre chez des enfants atteints de paralysie cérébrale lors de la marche



L. Wallard<sup>a,\*</sup>, G. Dietrich<sup>a</sup>, Y. Kerlirzin<sup>a</sup>, J. Bredin<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Laboratoire techniques et enjeux du corps, UFR-STAPS I, université Paris Descartes, rue Lacretelle, 75015 Paris, France

<sup>b</sup>Unité clinique d'analyse du mouvement, Institut Rossetti-PEP06, France

\*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [wallard\\_laure@hotmail.fr](mailto:wallard_laure@hotmail.fr)

**Mots clés :** Enfant ; Marche ; Équilibre ; Paralysie cérébrale

**Objectif.**– La marche implique pour le sujet de maintenir constamment son équilibre postural tout en se propulsant vers l'avant afin de se déplacer. L'étude des déplacements intersegmentaires (tête, tronc et hanche) mais également de l'ensemble du corps (Centre de Masse-COM et Centre des Pressions-COP) fournit des informations sur les stratégies de contrôle de l'équilibre dynamique [1,3]. Lors d'une Paralysie Cérébrale (PC), la marche présente un ensemble de troubles persistants du mouvement et de la posture [2,4]. L'objectif de notre étude est de caractériser les différentes stratégies mises en œuvre par les enfants PC afin de se propulser vers l'avant tout en conservant leur équilibre.

**Matériel/patients et méthodes.**– Les données ont été recueillies par un système d'analyse du mouvement (Vicon®–Oxford Metrics, Oxford, UK) afin de réaliser une analyse quantifiée de la marche (AQM) chez 16 enfants PC et 16 enfants sains âgés du même âge (11 ans ± 1,5).

**Résultats.**– L'analyse cinématique intersegmentaire montre des différences significatives importantes entre les deux groupes. Ces différences s'observent également pour les paramètres locomoteurs et les données cinétiques des forces propulsives par rapport à la trajectoire dynamique COM-COP.

**Discussion.**– Le déséquilibre COM-COP permet, par la production de forces propulsives, le déplacement du sujet vers l'avant. Cependant, on observe chez les enfants PC une stratégie d'organisation posturale « en bloc » entraînant un déséquilibre COM-COP plus important. Ce déséquilibre se traduit notamment par un freinage important lors de la pose du pied au sol.

**Références**

[1] Bouisset S, Do MC. Posture, dynamic stability and voluntary movement. *Neurophysiol Clin* 2008;38(6):354–62.

[2] Holt KG, Ratcliffe R, Jeng SF. Head stability in walking in children with cerebral palsy and in children and adults without neurological impairment. *Res Rep* 1999;79(12):1153–62.

[3] Horak FB. Postural orientation and equilibrium: what do we need to know about neurol control of balance to prevent falls? *Age Ageing* 2006;35:7–11.

[4] Moreno De Luca A, Ledbetter DH, Martin CL. Genetic insights into the causes and classification of the cerebral palsies. *Lancet Neurology* 2012;11:283–92.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.777>

P113-f

## Intérêt de l'apport de l'évaluation écologique en complément des tests papier crayon : illustration chez deux patientes atteintes de paralysie cérébrale (PC)



C. Coste<sup>\*</sup>, S. Noquet, D. Hennebelle

Service CECOIA, hôpitaux de St-Maurice, 12, rue du Val-d'Osée, 94410 Saint-Maurice, France

\*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [cecilecoste@hotmail.com](mailto:cecilecoste@hotmail.com)

**Mots clés :** Évaluation écologique ; Fonctions cognitives ; Paralysie cérébrale

**Introduction.**– Dans notre unité, nous sommes fréquemment confrontés à la question de l'orientation professionnelle de jeunes adultes PC. Ainsi, au-delà des informations apportées par les bilans cognitifs classiques (performances et capacités), une vision plus fonctionnelle de la personne est nécessaire. Une perspective intégrée du fonctionnement peut être apportée par le croisement de différents types d'évaluations cognitives, dont des mises en situations [1]. Nous présenterons deux patientes dont les mises en situations ont fourni des informations inaccessibles par les méthodes classiques et fondamentales pour les conseils formulés.

**Observations.**– Anne (17 ans, 2<sup>nd</sup> professionnelle) et Lucie (20 ans, terminale professionnelle) s'orientent vers la filière secrétariat/accueil. Les bilans neuropsychologique et ergothérapique révèlent deux profils différents mais fragiles. Elles présentent un ralentissement important, des troubles visuo-spatiaux, praxiques, de la mémoire de travail et exécutifs. Anne montre une dissociation à la WAIS-III (échelle verbale : seuil inférieur et échelle performance : inférieur) et sa mémoire épisodique semble efficace. Lucie ne présente pas de dissociation (échelle verbale : norme inférieure et échelle performance : limite), mais un déficit d'attention sélective et une mémoire épisodique déficiente. Les évaluations écologiques (tâches de secrétariat) montrent chez Anne un sens pratique avec une adaptation à la réalité et confirment ses bonnes capacités d'apprentissage. Chez Lucie, elles montrent une absence de repérage de ses erreurs, des situations incongrues et/ou dangereuses et confirment les limites des capacités d'apprentissage.

**Discussion.**– L'apport des mises en situations fut fondamental chez ces patientes en révélant un potentiel fonctionnel encourageant chez Anne et peu favorable chez Lucie. Les bilans écologiques apportent des informations spécifiques, qui associées aux observations des bilans « classiques », permettent un aperçu des compétences en situation avec l'influence des facteurs émotionnels, sociaux, relationnels, pratiques, motivationnels et de personnalité. Dans les suites, nous souhaitons affiner les grilles d'observation, afin de réaliser des normalisations de données quantitatives, tout en préservant l'aspect qualitatif de ces bilans, fondamental pour mieux comprendre nos patients de façon individuelle et globale.

**Référence**

[1] Chevnard M, et al. Évaluation écologique des fonctions exécutives chez un patient traumatisé crânien. *Ann Readapt Med Phys* 2008;51(2):74–83.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.778>

P114-f

## Dépression chez les mères des enfants atteints de paralysie cérébrale



S. Jemni<sup>\*</sup>, S. Mtawa, A. Zaoui, W. Ouannes, S. Frioui, K. Maaref, F. Kachnaoui

CHU Sahloul, 4045 Sousse, Tunisie

\*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [elmtawa.sahbi@yahoo.fr](mailto:elmtawa.sahbi@yahoo.fr)

**Mots clés :** Mères ; Enfants ; Paralysie cérébrale ; Dépression